

VII CONGRESSO NAZIONALE AIDAI_ARIPA
Disturbi dell'attenzione/iperattività. Padova 14-16 Maggio

PARENT TRAINING NEL TRATTAMENTO DELL'ADHD

Annalisa Esposito

Inmaculada Moreno García

José Antonio Lora Muñoz

UNIVERSITÀ DI SIVIGLIA

*Dipartimento di . Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de
Psicología. Cattedra di Terapia de Condunta de niños y adolescentes Profss.a*

Inmaculada Moreno Garcia

ADHD : COME INTERVENIRE

- Oggi sappiamo che non esiste alcun trattamento isolato, su base farmacologica, psicopedagogia o psicologica che dia la risposta in assoluto migliore nel trattamento dell'ADHD
- L'applicazione e valutazione di trattamenti che comprendono la prescrizione di psicofarmaci e le tecniche cognitivo-comportamentali, ci ha permesso di rilevare specifiche azioni terapeutiche di ciascun trattamento sia isolato che in sinergia tra di loro
- **L'OBIETTIVO** è realizzare un intervento MULTIMODALE per il trattamento dell'ADHD che includa sia IL BAMBINO CHE I GENITORI CHE GLI INSEGNANTI

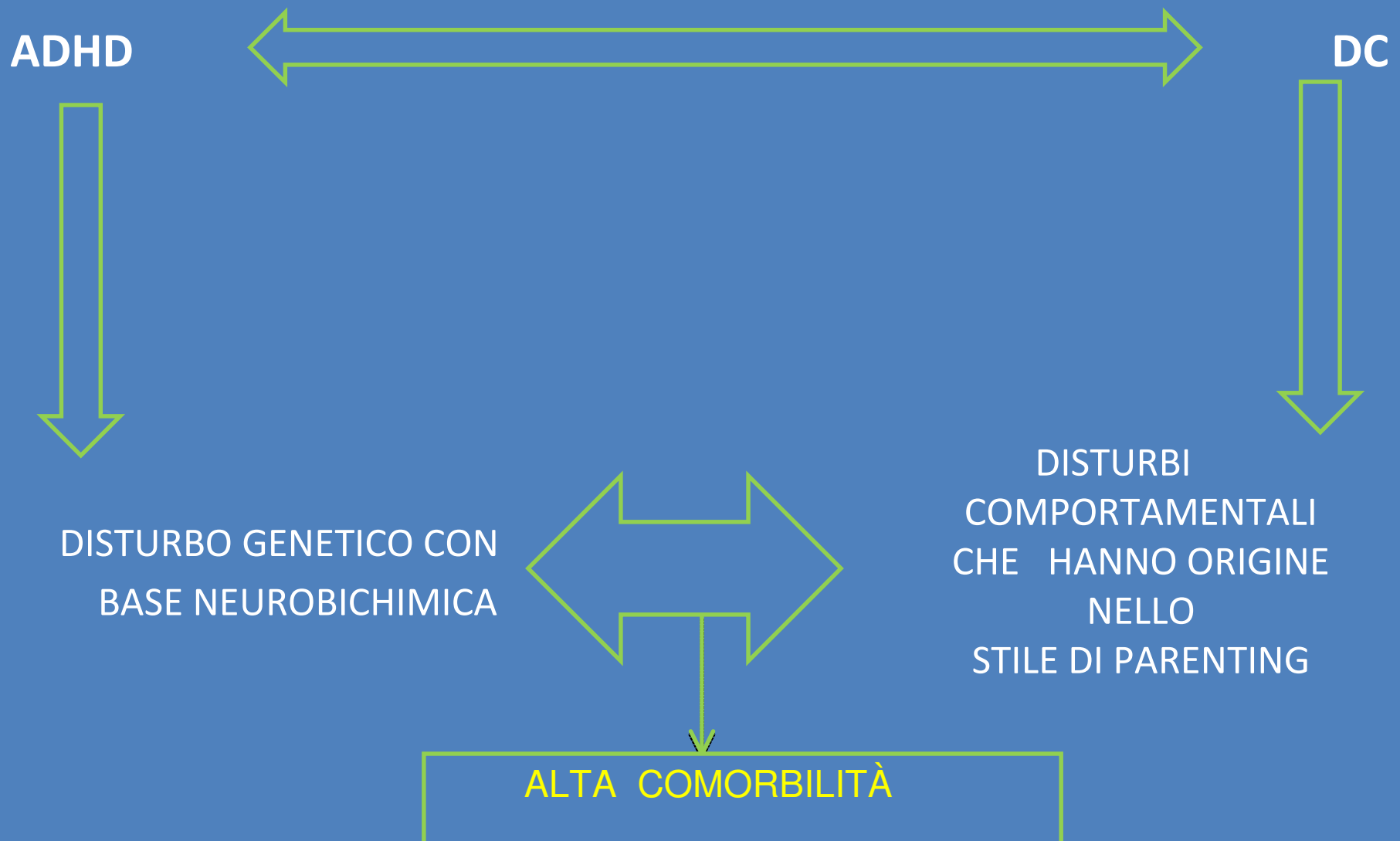
INTERVENTO MULTIMODALE

L'INTERVENTO MULTIMODALE di tipo

Cognitivo-Compartamentale per il trattamento dell' ADHD ,
prevede:

- tecniche specifiche rivolte direttamente al bambino
- Tecniche psico-educative indirizzate ai genitori
- Tecniche d'orientamento e guida per gli insegnanti in ambito scolastico

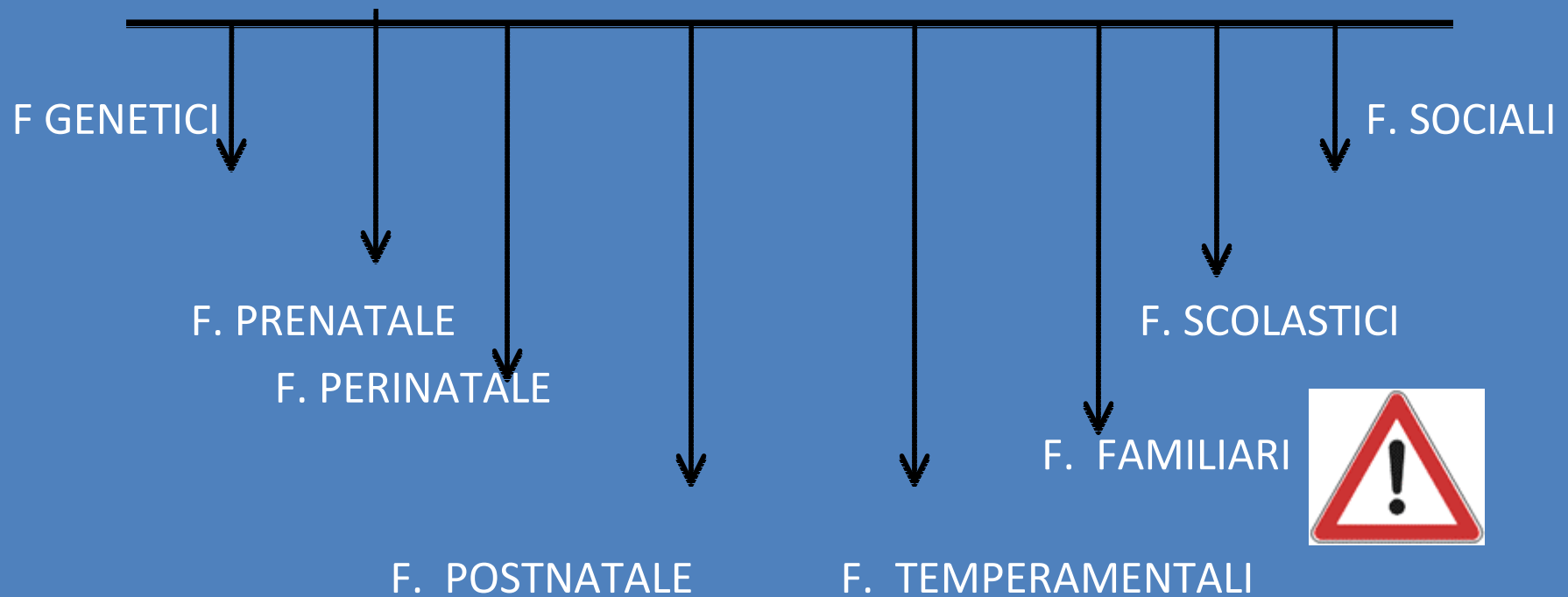
LE CAUSE DELL' ADHD E DEL DC



CONTINUUM NEUROCOMPORIMENTALE

Disturbi del neurosviluppo : ADHD

Disturbi della Condotta: DC...



COSA SONO GLI STILI DI PARENTING ?

E' la forma in cui i genitori insegnano ai figli a comportarsi e come reagiscono ai loro comportamenti

- Parte Proattiva (come insegnano)
- Parte Reattiva (come reagiscono)

. TRADIZIONALMENTE SONO STATI DEFINITI TRE STILI:

- Permissivo
- Autoritario
- Democratico

La ricerca negli ultimi anni ha rilevato stili di parenting più specifici e soprattutto operativizzabili

DIFFERENTI STILI DI PARENTIG

misurarati con Alabama Parenting Questionnaire-APQ
Frick, P.J e coll. Università di New Orleans, Alabama 1999

SCALE POSITIVE

- COINVOLGIMENTO GENITORIALE
- 6 ITEM
- METODI EDUCATIVI ADEGUATI
- 10 ITEM
- DISCIPLINA APPROPRIATA
- 6 ITEM

SCALE NEGATIVE

- DISCIPLINA INCONSISTENTE
- 6 ITEM
- SCARSA SUPERVISIONE
- 10 ITEM
- DISCIPLINA SEVERA
- 4 ITEM

Relazione tra ADHD e STILE di PARENTING: studi degli ultimi 20 anni.

1) BURKE ET AL 2008

STILE DI PARENTING

- Supervisione
- Comunicazione
- Coinvolgimento
- Disciplina timida
- Punizione Severa

COMPORAMENTI SINTOMATICI DEI BAMBINI

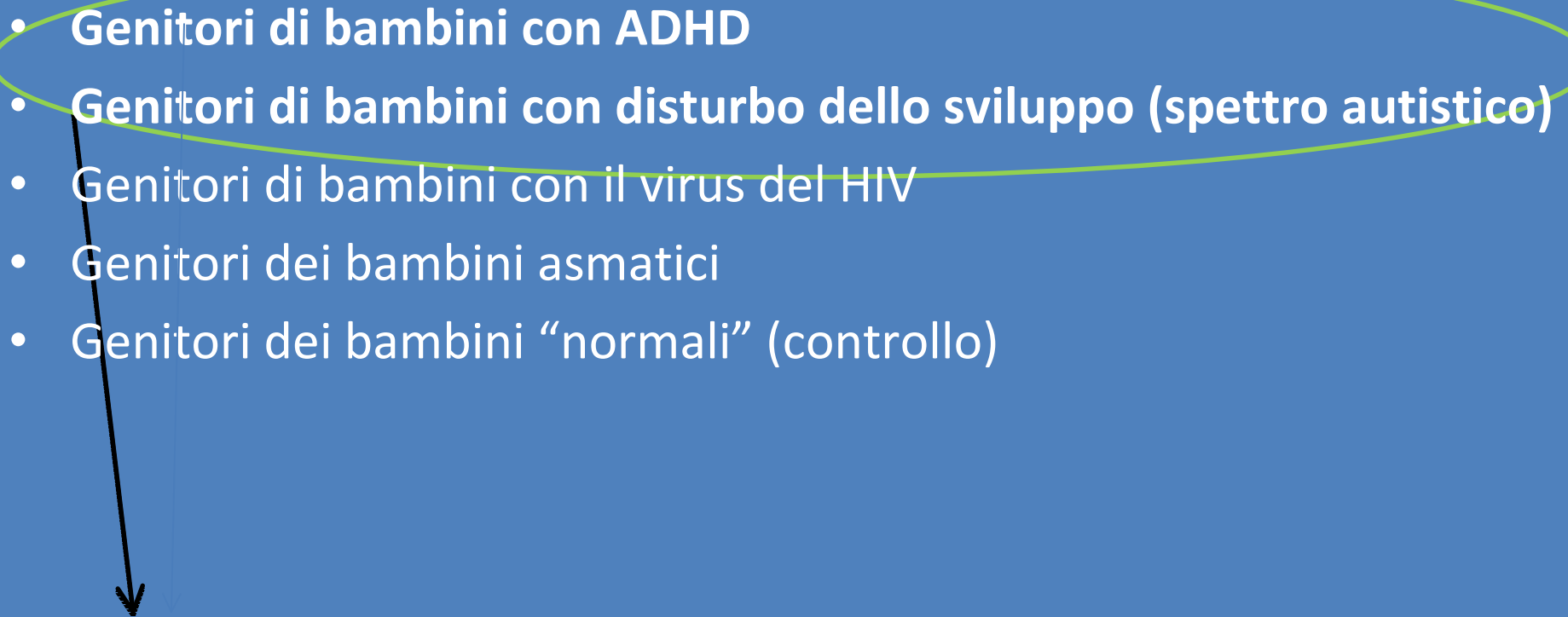
- Sintomi ADHD
- Sintomi DOP
- Sintomi DC

- la direzione delle frecce s indica che sono soprattutto i comportamenti dei bambini ad influenzare gli stili di parenting dei genitori e non viceversa

- non significativa risulta essere l'influenza dell'adhd in questo sistema di interazioni

2) GUPTA 2007

QUALI GENITORI EVIDENZIANO I LIVELLI DI STRESS PIÙ ELEVATI ?

- **Genitori di bambini con ADHD**
 - **Genitori di bambini con disturbo dello sviluppo (spettro autistico)**
 - Genitori di bambini con il virus del HIV
 - Genitori dei bambini asmatici
 - Genitori dei bambini “normali” (controllo)
-
- **MAGGIORI LIVELLI DI STRESS**
- 

3) MIRANDA ET AL.2007

DIFFERENZE TRA MADRI DI BAMBINI CON DIAGNOSI ADHD e MADRI DI BAMBINI "NORMALI"

Disciplina Permissiva	Differenze non significative: più permissività nelle madri di ADHD
<u>DISCIPLINA EMOZIONALE</u> (mancanza di controllo sullo stress)	<u>DIFFERENZA SIGNIFICATIVA: MAGGIOR ECCESSO DI REATTIVITÀ EMOZIONALE IN MADRI DI ADHD</u>
Verbosità (Parlare molto e agire poco)	Differenza non significativa : punteggio simile

4) VAN DER OORD ET AL 2007
CHE COSA INFLUENZA MAGGIORMENTE
IL DISACCORDO TRA GENITORI E INSEGNANTI
NELLA VALUTAZIONE DELL' ADHD E CONDOTTE ASSOCIATE?

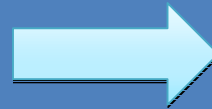
- Il Livello DI STRESS DEI GENITORI , e NO il grado di depressione, predice il 12% DI DISACCORDO per la Valutazione della Disattenzione, Il 14% per l' Iperattività e Il 9% I DOP.



- **I RISULTADI SOTTOLINEANO L'IMPORTANZA DI CONSIDERARE LO STRESS GENITORIALE NELLA FASE DIAGNOSTICA DELL'ADHD**

5) JOHNSTON ET AL , 2002 MODELLO ESPLICATIVO

Bambini che da molto piccoli
presentano sintomi ADHD



Genitori Insicuri , **STRESSATI**,
non riescono a controllare i figli



bambini con comportamenti
OPPOSITIVI e AGGRESSIVI

**Stili di Parenting Punitivo e
Inconsistente**



ADHD + DOP

IN BASE A CIÒ SI IPOTIZZA:

- 1) Lo stile di parenting basato su un eccesso di risposta emozionale (mancanza di controllo sullo stress) è quello che più caratterizza le madri con figli con ADHD
- 2) Probabilmente gli stili di parenting indeguati e/o carenti hanno un'influenza diretta più sullo sviluppo di disturbi della condotta nei bambini che sui sintomi dell'ADHD.
- 3) Si ipotizza la possibilità che gli stili educativi siano la chiave perchè un bambino con ADHD possa presentare con l'andare del tempo anche disturbi della condotta.
- 4) Si ipotizza inoltre che lo STRESS sia la VARIABILE CHIAVE che impedisce di acquisire e applicare STILI ESUCATIVI ADEGUATI ed EFFICACI

VALUTAZIONE DELLO STILE DI PARENTING PER LA DIAGNOSI E L'INTERVENTO DELL'ADHD

1. Inserire misure di valutazione dello stress e dello stile di parenting nella fase diagnostica e nell'intervento dell' ADHD
2. Sviluppare interventi psicoeducativi precoci per l'acquisizione di adeguati stili di parenting.
3. L'inserimento di programmi di formazione per i genitori potrebbe considerarsi come un intervento necessariamente complementare al trattamento psicofarmacologico

ADHD INTERVENTO MULTIMODALE

INDIVIDUALE FAMILIARE

Psicofarmacologico
Cognitivo-Comportamentale
Familiare
Psicopedagogico

SCOLASTICO

- **Formazione Professori**
- **Motivazione del bambino**
- **Controllo ambientale**
- **Applicazione del programma Cognitivo-Comportamentale**
- **Programma di mantenimento**

- **Formazione per i genitori**
- **Controllo ambientale**
- **Applicazione del Programma Cognitivo-Comportamentale**
- **Programma di Mantenimento**
- **Prendersi cura di se stessi**



1)Obiettivi della formazione

Il trattamento dell'ADHD si realizza attraverso la partecipazione dei genitori COME COTERAPEUTI e deve prevedere un precedente periodo formativo per i genitori, basato sui principi teorici e sulle tecniche degli interventi comportamentali

TECNICHE e RISORSE

- 1)Counselling di informazione con la coppia genitoriale: Questo intervento serve ad orientare figure professionali e genitori verso le caratteristiche specifiche di ogni particolare bambino accettandone i limiti e enfatizzandone le abilità
- 2)Incontri Terapeutici di gruppo per i genitori a cadenza quindicinale per condividere esperienze, acquisire conoscenze scientifiche aggiornate sull' ADHD.

2)Controllo Ambientale

- Organizzare in ambito familiare riadattamenti ambientali che favoriscono le condizioni stimolo utili a migliorare il livello di attenzione e diminuiscono le manifestazioni comportamentali impulsivo/iperattivi dei bambini
- Appoggiare e pianificare il lavoro in collaborazione con i professori

TECNICHE

- Colloquio con i genitori per pianificare gli obiettivi da raggiungere
- Elenco dettagliato e settimanalmente riaggiornato delle situazioni contestuali che, attraverso le valutazioni fatte durante i colloqui, verranno ritenute favorevoli a rendere più funzionali determinati comportamenti problematici del bambino

3) APPLICAZIONE DEL PROGRAMMA COGNITIVO- COMPORTAMENTALE

Una volta COONCORDATI i comportamenti da modificare, è necessario che i genitori applichino in modo CORRETTO, COERENTE, REGOLARE e SISTEMATICO principi e tecniche cognitivo comportamentali apprese

TECNICHE

- RINFORZO
- PUNIZIONE
- CONTRATTO
- TOKEN ECONOMY
- DIARIO
- Etc...

INVENTARIO DE REFUERZOS PARA NIÑOS

NOMBRE DEL NIÑO FECHA

EDAD

NOMBRE DE LA PERSONA QUE CUMPLIMENTA EL INVENTARIO

.....

.....

.....

¿Cuál es la relación con el niño?

.....

.....

.....

INTRODUCCIÓN: Muchos psicólogos creemos que una de las mejores formas de comprender la conducta del niño consiste en identificar a las personas, lugares, cosas o actividades se llama refuerzos. La conducta que es seguida por un refuerzo se dará en el futuro con mayor frecuencia. De esta, si queremos enseñar a un niño nuevas conductas, debemos hacer que a dichas conductas les siga un refuerzo. Este inventario se ha diseñado para ayudar a los que trabajamos con niños a identificar los refuerzos más efectivos para cada niño.

A. PERSONAS

Cite las 10 personas con las que su hijo pasa la mayor parte del tiempo cada semana. Señala en la línea primera a la persona con la que su hijo pasa al mayor cantidad de tiempo, en la línea 2, la persona con la que su hijo pasa la segunda mayor cantidad de tiempo y así sucesivamente.

- | | |
|----|-----|
| 1. | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

Existen otras personas con las que, en su opinión a su hijo le gustaría pasar más

B. LUGARES

Cite los 10 lugares en los que usted piensa que su hijo pasa la mayor parte del tiempo durante la semana. En la línea 1 señale el lugar en el que pasa la mayor parte del tiempo; en la línea 2, la segunda mayor cantidad y así sucesivamente.

- | | |
|----|-----|
| 1. | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

Existen otros lugares en los que su hijo le gustaría pasar más tiempo pero no lo hace.

Cite dichos lugares.

- | | |
|----|----|
| 1. | 4. |
| 2. | 5. |
| 3. | 6. |

C. COSAS

Enumere las 10 cosas con las que su hijo pasa la mayor cantidad de tiempo cada semana. Cítelas en orden empezando con la que ocupa la mayor cantidad de tiempo.

Considere cosas tan específicas como libros, pelota....

- | | |
|----|-----|
| 1. | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

Enumere cosas que su hijo no tiene y que le gustaría tener

- | | |
|----|----|
| 1. | 4. |
| 2. | 5. |
| 3. | 6. |

Enumere cosas que a su hijo le gustaría hacer y que no hace

- | | |
|----|----|
| 1. | 4. |
| 2. | 5. |
| 3. | 6. |

CONTRATTO

ACCORDO



Se durante questa settimana mi comporto bene con i miei compagni ,
i miei genitori mi porteranno allo zoo il prossimo sabato mattina

La mia firma

Mamma

Papà

La maestra

Sistema di rinforzo a gettoni

LA "Token Economy"

In questo tipo di sistema, un gettone (una moneta, uno sticker, una stella ecc) viene consegnato dopo l'emissione del comportamento appropriato e dopo un pre-determinato numero di gettoni accumulati, possono essere scambiati con un rinforzo (es. caramelle, giocattoli, attività interattive ecc).

 Comportamento Funzionale
Disfunzionale  Comportamento

lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
						

DIARIO

- 1) supervisionare regolarmente l'andamento scolastico del bambino "compiti e condotta" in stretta collaborazione con gli insegnanti
- 2) aiutare il bambino a organizzare mentalmente schemi per la gestione e messa in opera delle attività quotidiane



4)MANTENIMENTO

IL MANTENIMENTO a lungo termine delle competenze acquisite ,e la loro influenza sulla condotta del minore, sembrano dipendere dall' APPLICAZIONE CORRETTA E SISTEMATICA A LUNGO TERMINE DELLE TECNICHE COMPORTAMENTALI APPRESE (MORENO 2007).

		MEDIA	DEV.	F	Sig.
Accordo sulle regole tra i genitori	COMPLETANO TT	3,22	1,25	9,58	0,000 p<0,01
	INTERROMPONO	3,00	1,12		
	RIFIUTANO	1,25	0,46		
Minacce Reali	COMPLETANO TT	2,67	1,27	6,38	0,004 p<0,01
	INTERROMPONO	3,11	1,54		
	RIFIUTANO	1,13	0,35		
Norme disciplinari utili	COMPLETANO TT	2,44	1,05	3,01	0,040 P<0,05
	INTERROMPONO	2,78	1,56		
	RIFIUTANO	1,50	0,76		
Capacità di stabilire limiti	COMPLETANO TT	3,41	1,08	10,47	0,000 P<0,01
	INTERROMPONO	3,56	1,42		
	RIFIUTANO	1,50	0,53		
Numero di attività POSITIVE e FUNZIONALI che i genitori svolgono con il bambino	COMPLETANO TT	2,09	0,91	3,53	0,038 P<0,05
	INTERROMPONO	1,27	0,90		
	RIFIUTANO	1,50	0,71		

5) PRENDERSI CURA DI SE STESSI PER PRENDERSI CURA DI UN BAMBINO IPERATTIVO

Studi recenti sottolineano l'impatto psicologico negativo che l'ADHD genera nella famiglia evidenziando soprattutto, nei genitori:

- Alti livelli di ansia e depressione sono stati riscontrati specialmente nelle madri (Lasesne et al 2003)
- Elevati livelli di stress (Harpin 2005)
- Percezione soggettiva di inefficacia e d'incompetenza nei metodi e nelle strategie educative utilizzate (Moreno 2006)



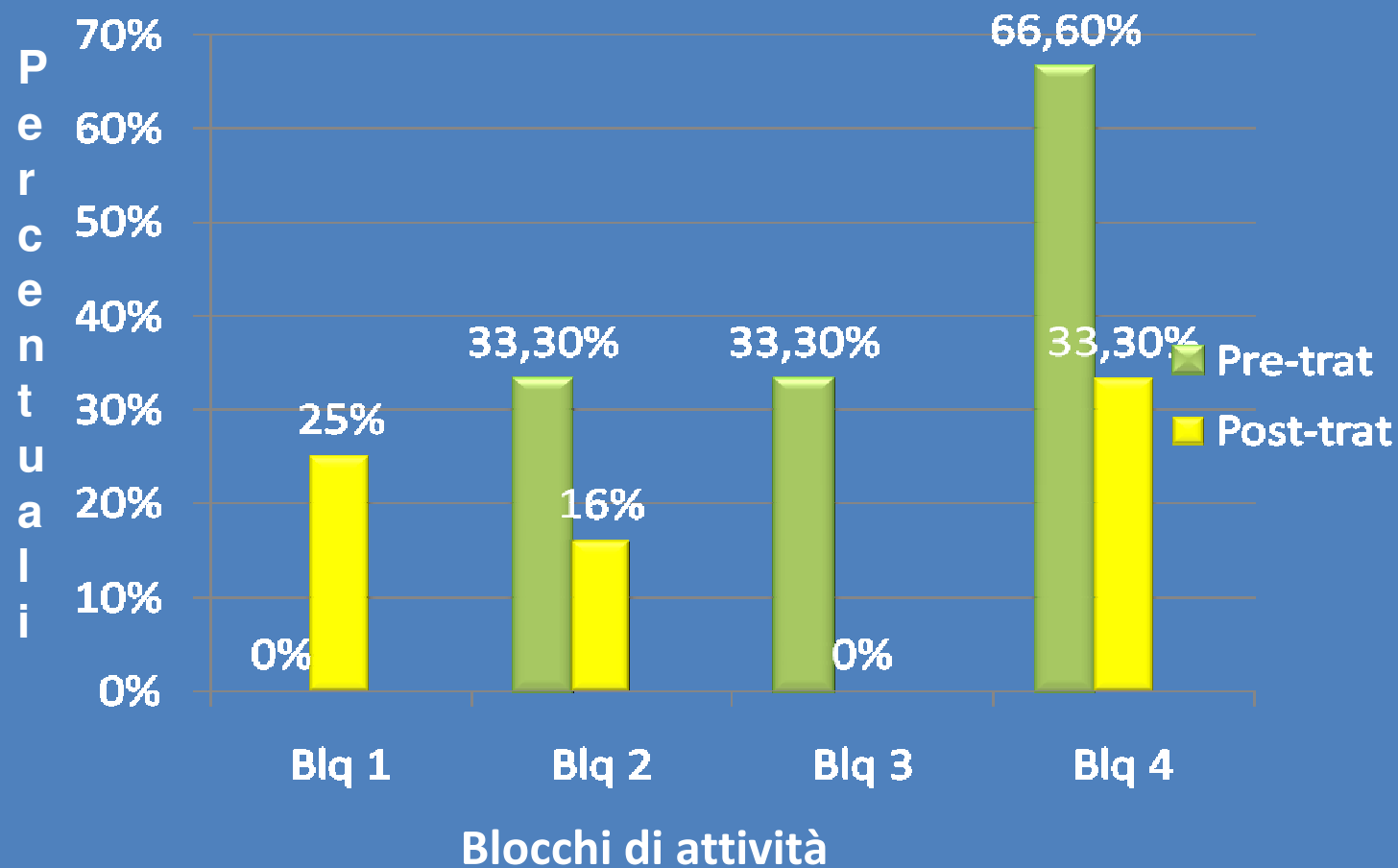
I programmi di intervento rivolti ai genitori come *caregivers* hanno l'obiettivo di offrire sostegno psicologico per 1) attenuare l'impatto emozionale 2) sviluppare capacità utili ad affrontare in modo efficace l'ADHD nell'ambito del contesto familiare

QUINDI: Affinchè i genitori affrontino adeguatamente i problemi che originano da una diagnosi di ADHD diagnosticata al proprio figlio, è necessario (Moreno 2008):

- ESAMINARE e RIFLETTERE
- CONOSCERE IL DISTURBO
 - ADOTTARE STRATEGIE DI CONTROLLO
- SOSTITUIRE PENSIERI E ASPETTATIVE NEGATIVE
 - MANTENERSI ATTIVO E OCCUPATO
 - NON TRASCURARE LA VITA SOCIALE
 - PIANIFICARE DISTRAZIONI E OZIO
- CERCARE APPOGGIO SOCIALE e FAMILIARE
 - CERCARE AIUTO PSICOLOGICO CON DISTINTI OBIETTIVI:
 1. Rivolto direttamente al bambino con ADHD
 2. Assistenza e orientamento per la pianificazione e attuazione di norme corrette e funzionali per il bambino
 3. Affrontare le proprie reazioni emotive collegate alla diagnosi ADHD del figlio

Risultati del trattamento Psicologico : un caso di Deficit dell' Attenzione e Iperattività (Moreno 2006)

Risultati dell'esecuzione di attività del bambino in termini di percentuali di errori



CONCLUSIONI

Nel nostro lavoro con i genitori (Moreno, Esposito, Lora 2008) SI EVIDENZIANO due aspetti principali intorno ai quali si sviluppano le linee d'intervento:

- a) Adozione di metodi, iniziative e strategie, basate sui principi comportamentali e sostenute da studi scientifici volti a diminuire i comportamenti sintomatici propri dell'ADHD (Moreno 2001)
- b) Controllo dello stress e ottimizzazione della qualità della vita dei genitori (*Hernández, 2005*)

N.B. IMPORTANTE: Questo piano di intervento in ambito familiare DEVE ESSERE STRETTAMENTE COLLEGATO CON QUELLO STABILITO IN AMBITO SCOLASTICO